



Dato: 1. maj 2013
Sagsnr.: 201001914-70

Notat

Referat af 14. møde i underudvalget for sundhedsfremme og forebyggelse 30/4 - 2013

Afbud fra Claus Noringriis, Gitte Danielsen, Charlotte Eriksen, Margit Iversen, Bente Thomsen

Vejle kommune?

1. Godkendelse af referat fra 13. møde

Referatet godkendt uden kommentarer

2. Orienteringspunkt,

Referatet vil fremover også kunne findes på sygehus Lillebælts hjemmeside.

Det aftales, at vi fremover godkender referat pr mail – frist 14 dage efter udsendelse, og så vil Birthe lægge det på hjemmesiden.

Vi sender formalia ud sammen med referatet, så det bliver ens for alle udvalgene.

Hanne og Lis skiftes til at skrive referat.

3. Tilbage melding fra samordningsforum

Kol – status fra samordningsforum – Kolding, Fredericia og Middelfart kommune og tilhørende sygehusafdelinger - her flyttes opgaven fra sygehus til kommuner som et forsøg

Fredericia kommune har lavet aftale med overlæge fra sygehuset, som underviser på alle forløb mod betaling. To forskellige hold kol 1 og kol 2 – opdelt ud fra egenomsorgsevne og fysiske funktion. Der er løbende optag for de dårligste borgere og lukket optag på borgere med middel til god egenomsorg.

Middelfart kommune har planlagt at fortsætte nuværende tilbud, idet der ikke tidligere har været væsentlig antal. Man kører med lukkede hold.

Kolding kommune fortsætter de nuværende tilbud – KOL, let til moderat - rehabilitering, og KOL, svær og moderat. Der er lukkede hold.

Spørgsmål til samordningsforum

Hvad er forsøgsperioden?

Hvilke parametre skal der måles på?

Vi har en formodning om, at flere vil nå frem til tilbuddet i kommunen, vi foreslår lokalt samordningsforum, at der måles på antal henviste, antallet på dem, der kommer frem og på dem, der gennemfører.

Fredericia sygehus leverer data: 1/5 – 2012 – 30.4 2013

- Antal henviste til KOL skole
- Antal henviste som gennemfører

Fredericia Kommune, Middelfart Kommune og Kolding Kommune leverer data 1.5. 2013-30.4 2014

- Antal henviste til KOL forløb (FEW 1 < 50 %)
- Antal henviste som gennemfører
- For at finde tilførslen på KOL henviste med lungefunktion < 50 %, må vi sammenligne med data fra året før.

Succeskriterierne er, at der kommer væsentlig flere igennem forløbet.

Fokus i det videre arbejde skal være på, alle dem, der ikke bliver henvist, det er fortsat alt for få borgere, som kommer frem til tilbuddet.

Diabetes – vi havde lavet en aftale om, at skolerne skulle flyttes til Middelfart og Fredericia kommune rent fysisk, det er fortsat sygehusets medarbejdere, som skal undervise. Fredericia Kommune har ikke mulighed pt. for en fysisk placering i kommunen.

Der skal nu drøftes de overordnede principper inden der trækkes endelig af på opgaven – skal behandles i DAK, idet vi er inde i noget principielt omkring hvor opgaverne skal løse.

I drøftelsen af hvordan vi får flere borgere henvist til tilbuddet, var vi omkring hvilke muligheder datafangstmodulet hos lægerne giver for at få noget systematik ind i henvisningsproceduren – på diabetes og Kol. Da ingen praktiserende læger var tilstede, vil Lis drøfte med sin praksiskonsulent.

4. Erfaringsudvikling på Kol og diabetes

På diabetesområdet er det oplagt, at Ulla Linding Jørgensen er koordinator – Ulla får en kontaktperson i hver kommune, som hun kan indkalde til planlægning af den årlige temadag, det vil være

Lisbeth Østerlund, Kolding

Lene Sørensen, Middelfart

Aswine Rasmussen, Vejen

Marianna Cartuliales, Fredericia

Ulla vil også gerne støtte om de lokale arbejdsgrupper omkring de enkelte sygehuse.

Vi afventer omkring repræsentant fra praksiskonsulentordning til de lokale samarbejdsgrupper – Lis skriver til Dorte Krüger ang dette.

På Kol-området har sygehuset ikke en koordinator

Der nedsættes en arbejdsgruppe til at planlægge den årlige temadag.

Gruppen består af repræsentant fra de to sygeafdelinger i Vejle og Fredericia og en fra hver af de samarbejdende kommuner.

Hanne beder Gitte om at udpege repræsentanter fra sygehuset, fra kommunerne indgår

Agnete Haarder, Fredericia

Iben Wind, Middelfart

Thyra Carøe, Kolding

.... Vejle

Herudover nedsættes to lokale netværksgrupper.

Hanne beder Gitte om at finde en sygehusrepræsentant til gruppen fra Vejle sygehus, som danner samarbejdsgruppe med Vejle kommune. Annette Kring udpeger fra Vejle kommune.

Grupperne bedes om selv at finde en tovholder.

Hanne finder en fra Fredericia sygehus, som dækker Fredericia, Kolding og Middelfart kommune.

Her vil vi også bede om en praksiskonsulent med. Lis skriver til Dorte Krüger.

Drøftelse af, om det giver mening at inddrage de kommunale praksiskonsulenter – det er op til den enkelte kommune at afgøre, om man vil prioritere dette. Det er en vurdering af, hvordan man bedst når ud til de praktiserende læger.

5. Evalueringsrapport om diabetesskolen

Rapporten viser, at de praktiserende læger ikke har kendskab eller ikke bruger stratificeringsmodellen.

Mht undervisningstilbuddene i kommunerne, så er der sket en fejl i Fredericia kommune omkring udvælgelse af interviewpersoner. Frafaldne som indgår i undersøgelsen er borgere som faldt fra uden at være startet. Under forløb dropper ganske få ud.

I Middelfart kommune er evalueringen gennemført på et kosthold, hvor der åbenlyst var problemer med lokalerne, som gav et stort frafald. Det har ført til ændringer umiddelbart.

Det er tankevækkende, at de praktiserende læger ikke bruger stratificeringen, og at der henvises så få.

Vi har et problem med at offentliggøre rapporten pga fejl – Anne Mette, Hans og Lis vil gerne mødes med Lene. De tre sender hver deres kommentarer til Lene, så hun kan forberede sig, Lis arrangerer et møde med Lene.

6. Alkoholforebyggelse – udsættes til næste møde

7. Emner til næste møde 27/8

- alkoholforebyggelse som punkt 1
- tilbagemelding fra samordningsforum
- emner til sundhedsaftalerne fra udvalgets arbejde ?

8. Evt.

Birthe orienterer om regional temadag om status på pt.forløbsprogrammer

Referent Lis Høge

